

**Hubungan Atonia Uteri, Robekan Jalan Lahir dan Anemia dengan Kejadian
Perdarahan Post Partum**

Hafizotun Hasanah¹, Yemmy Putri Sari², Rein Tedengki³, Jelsdryn Palola⁴,
Agis Dimas Ayub⁵

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Su'aibah

hafizotunhasanah@gmail.com¹, yemmytopajimail@gmail.com²,
agisdimasayub@gmail.com³, jelshdrynp@gmail.com⁴,
agisdimasayub@gmail.com⁵

ABSTRAK

Perdarahan pasca persalinan yang tidak ditangani dengan tepat bisa mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Kejadian perdarahan *postpartum* meningkat sesuai dengan bertambahnya ibu yang mengalami robekan jalan lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara atonia uteri, robekan jalan lahir, dan anemia dengan kejadian PPH. Metode yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 96 responden ibu bersalin. Hasil menunjukkan bahwa 47,9% responden mengalami PPH, dengan analisis bivariate menunjukkan hubungan signifikan antara atonia uteri ($p=0,001$), robekan jalan lahir ($p=0,002$), dan anemia ($p=0,001$) terhadap kejadian PPH, dengan *odds ratio* (OR) masing-masing 9.844, 4.750, dan 3.059. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara atonia uteri, robekan jalan lahir, dan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum, yang menekankan perlunya intervensi lebih lanjut untuk mencegah dan menangani PPH.

Kata Kunci: Atonia uteri, Anemia, Perdarahan

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage that is not handled properly can cause shock and decreased consciousness due to the large amount of blood that comes out. The incidence of postpartum hemorrhage increases in accordance with the increasing number of mothers who experience lacerations in the birth canal. The method used was an analytical survey with a cross-sectional approach, involving 96 maternal respondents. The results showed that 47.9% of respondents experienced PPH, with bivariate analysis showing a significant relationship between uterine atony ($p = 0.001$), laceration of the birth canal ($p = 0.002$), and anemia ($p = 0.001$) with the incidence of PPH, with odds ratios (OR) of 9,844, 4,750, and 3,059, respectively. This study concluded that there was a significant relationship between uterine atony, birth canal laceration, and anemia with the incidence of postpartum hemorrhage, which emphasizes the need for further intervention to prevent and treat PPH.

Keywords: Uterine atony, Anemia, Bleeding.

PENDAHULUAN

Perdarahan pasca persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan stress berat dan menurunnya kesadaran dampak banyaknya darah yang keluar. Hal ini bisa mengakibatkan gangguan aliran darah ke semua tubuh dan bisa mengakibatkan hipovolemia berat. Jika hal ini terus terjadi maka akan mengakibatkan kematian ibu. (Sinaga, 2022).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) jumlah kematian ibu (AKI) di dunia sebesar 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9.300 jiwa, Afrika Utara 139.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu pada negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup. (Permata Sari et al., 2023).

Kejadian perdarahan *postpartum* meningkat sesuai dengan bertambahnya ibu yang mengalami robekan jalan lahir. Ibu yang melahirkan bayi besar dengan berat > 4000 gram berisiko terjadinya perdarahan 13,9 kali dibandingkan dengan melahirkan bayi yang beratnya < 4000 gram (Musa, 2019).

Perdarahan *postpartum* (PPH) merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal di dunia, termasuk di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa PPH menyumbang hampir 27% dari seluruh kematian ibu secara global. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian ini meliputi atonia uteri, robekan jalan lahir, dan anemia selama kehamilan (Lutfitasari et al., 2023).

Atonia uteri merupakan kondisi di mana uterus gagal berkontraksi setelah persalinan, merupakan penyebab utama

PPH. Penurunan tonus otot uterus ini mengakibatkan perdarahan yang sulit dihentikan. Selain itu, robekan jalan lahir yang terjadi selama proses persalinan, baik spontan maupun akibat tindakan obstetri, juga meningkatkan risiko kehilangan darah dalam jumlah besar. Wanita yang mengalami kejadian atonia uteri menghadapi resiko perdarahan *postpartum* dini karena uterus tidak dapat berfungsi pada saat plasenta lahir yang menyebabkan perdarahan (Lestari et al., 2019)

Anemia pada ibu hamil turut memperburuk kondisi ini. Kekurangan hemoglobin menyebabkan ibu lebih rentan terhadap komplikasi perdarahan karena cadangan oksigen yang rendah dan penurunan kapasitas pemulihan tubuh. Berdasarkan studi di berbagai rumah sakit, termasuk di RS Siti Khadijah Palembang, prevalensi anemia pada ibu hamil masih tinggi dan menjadi perhatian khusus dalam upaya menurunkan angka kejadian PPH (Aryani, 2017).

Salah satu faktor risiko terjadi perdarahan *post partum* merupakan kurang darah (anemia). Anemia dalam ibu bersalin bisa meningkatkan rendahnya kemampuan ibu dalam bertahan ketika persalinan, ibu dengan kadar Hb rendah bisa mengurangi daya tahan tubuh dan mempertinggi frekuensi komplikasi persalinan yang mengakibatkan peningkatan risiko perdarahan pasca persalinan. (Alfisyar et al., 2020)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara atonia uteri, robekan jalan lahir, dan anemia dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, diharapkan dapat dirancang intervensi yang lebih efektif untuk mencegah dan menangani PPH.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kejadian perdarahan *postpartum*. Dalam pendekatan ini data diamati atau dikumpulkan secara bersamaan, dan setiap objek penelitian hanya diamati satu kali saja.

Populasi penelitian meliputi seluruh ibu yang melahirkan di RS Islam Siti Khadijah Palembang antara bulan Desember 2023 sampai Februari 2024 yang berjumlah 2.400 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *random sampling* yaitu memilih responden yang tersedia dan diharapkan dapat mewakili populasi pada saat survei dilakukan. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk memperoleh gambaran faktor risiko dan hubungannya dengan perdarahan postpartum secara efisien. Analisis data yang digunakan analisis univariat, bivariat sampai multivariat. alat peneliti yang digunakan checklist. Uji statistik yang digunakan SPSS.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Analisis data ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (atonia uteri, robekan jalan lahir, anemia, riwayat pre eklampsia dan makromosia) dan variabel dependen (kejadian perdarahan postpartum). Data yang disajikan dalam bentuk tabel dan teks. Adapun jumlah responden sebesar 96 orang.

1. Variabel Dependen

a. Kejadian Perdarahan Postpartum

Pada penelitian ini kejadian perdarahan postpartum pada ibu dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu : Ya (bila ibu yang mengalami kejadian perdarahan postpartum) dan Tidak (bila ibu yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum) dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Menurut Kejadian Perdarahan Postpartum

| No | Perdarahan Postpartum | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|---------------|-----------------------|------------|----------------|
| 1 | Ya | 46 | 47,9 |
| 2 | Tidak | 50 | 52,1 |
| Jumlah | | 96 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dari 96 responden dapat diketahui bahwa responden yang tidak mengalami perdarahan postpartum adalah 50 orang (52,1%) lebih besar dibandingkan responden yang mengalami perdarahan postpartum sebanyak 46 orang (47,9%).

2. Variabel Independen

a. Atonia Uteri

Pada penelitian ini responden dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Ya, jika ada kontraksi dan Tidak, jika tidak ada kontraksi. Untuk lebih jelas lihat tabel di bawah ini :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Atonia Uteri

| No | Atonia Uteri | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|---------------|--------------|------------|----------------|
| 1 | Ya | 38 | 39,6 |
| 2 | Tidak | 58 | 60,4 |
| Jumlah | | 96 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dari 96 responden dapat diketetahui bahwa responden dengan uterus keras sebanyak 58 orang (60,4%) lebih besar dibanding dengan uterus lembek sebanyak 38 orang (39,6%).

b. Robekan Jalan Lahir

Pada penelitian ini responden dikategorikan menjadi dua kategori yaitu Ya, terdapat robekan jalan lahir dan Tidak, tidak terdapat robekan jalan lahir. Lihat tabel sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Robekan Jalan Lahir.

| No | Robekan Jalan Lahir | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|---------------|---------------------|------------|----------------|
| 1 | Ya | 63 | 65,6 |
| 2 | Tidak | 33 | 34,4 |
| Jumlah | | 96 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dari 96 responden dapat diketahui bahwa responden dengan robekan sebanyak 63 orang (65,6%) lebih besar dibanding dengan yang tidak ada robekan sebanyak 33 orang (34,4%).

c. Anemia

Pada penelitian ini responden dikategorikan menjadi dua kategori yaitu anemia ringan (bila kadar Hb 8-11 gr/dL) dan anemia berat (bila kadar Hb <8 gr/dL) untuk lebih jelasnya lihat tabel berikut.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Anemia Di RSI Siti Khadijah

| No | Anemia | Jumlah (N) | Persentase (%) |
|---------------|--------|------------|----------------|
| 1 | Berat | 49 | 51,0 |
| 2 | Ringan | 47 | 49,0 |
| Jumlah | | 96 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dari 96 responden dapat diketahui bahwa responden dengan anemia berat (kadar Hb <8 gr/dL) sebanyak 49 orang (51,0%) lebih besar dibanding responden dengan anemia ringan (kadar Hb 8-11 gr/dL) sebanyak 47 orang (49,0%).

B. Analisis Bivariat

Analisis ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Atonia uteri, robekan jalan lahir, anemia, riwayat pre eklampsia dan makrosomia) dengan variabel dependen (Kejadian Perdarahan Postpartum) pada RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2022, setelah data di uji menggunakan uji statistik chi square menggunakan program SPSS dengan taraf kemaknaan ($\alpha = 0,05$) yang bila $p\ value < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan atau hipotesis di terima. Dan jika $p\ value > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna atau signifikan atau hipotesis di tolak.

Tabel 5 Distribusi Responden Menurut Atonia Uteri dan Kejadian Perdarahan Postpartum

| No | Atonia Uteri | Perdarahan Postpartum | | | | Total | P Value | OR 95% CI | |
|---------------|--------------|-----------------------|------|-----------|------|-----------|---------|-----------|---------------|
| | | Ya | | Tidak | | | | | |
| | | N | % | n | % | | | | |
| 1 | Ya | 30 | 78,9 | 8 | 21,1 | 38 | 100 | 0,001 | 9.844 |
| 2 | Tidak | 16 | 27,6 | 42 | 72,4 | 58 | 100 | | 3.734- |
| Jumlah | | 46 | | 50 | | 96 | | | 25.952 |

Berdasarkan hasil dari tabel di atas, bisa dilihat berdasarkan 38 responden yang mengalami atonia uteri dengan peristiwa Perdarahan Postpartum sebesar 30 orang (78,9%). Sedangkan, berdasarkan 58 responden yang tidak mengalami atonia uteri dengan peristiwa perdarahan postpartum sebesar 16 orang (27,6%). Berdasarkan output uji statistik *chi square* dalam batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\ value = 0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini memperlihatkan

bahwa terdapat hubungan antara atonia uteri dengan peristiwa perdarahan postpartum sehingga demikian hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 9,844 artinya responden yang mengalami atonia uteri memiliki kecenderungan 9,844 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan post partum.

Tabel 6 Distribusi Responden Menurut Robekan Jalan Lahir dan Kejadian Perdarahan Postpartum

| No | Robekan Jalan Lahir | Perdarahan Postpartum | | | | Total | | P Value | OR 95% CI |
|---------------|---------------------|-----------------------|------|-----------|------|-----------|-----|---------|-----------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | N | % | n | % | | | | |
| 1 | Ya | 38 | 60,3 | 25 | 39,7 | 63 | 100 | 0,002 | 4,750 |
| 2 | Tidak | 8 | 47,9 | 25 | 75,8 | 33 | 100 | | 1,851- |
| Jumlah | | 46 | | 50 | | 96 | | | 12.192 |

Berdasarkan hasil tabel di atas, dapat dilihat dari 63 responden yang mengalami robekan jalan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 38 orang (60,3%) Sedangkan, dari 33 responden yang tidak mengalami robekan jalan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 8 orang (47,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara robekan jalan lahir dengan perdarahan postpartum sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 4,750 artinya responden yang mengalami robekan jalan lahir mempunyai kecenderungan 4,750 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum.

Tabel 7 Distribusi Responden Menurut Anemia dan Kejadian Perdarahan Postpartum

| No | Anemia | Perdarahan Postpartum | | | | Total | | P Value | OR 95% CI |
|---------------|--------|-----------------------|------|-----------|------|-----------|-----|---------|-------------|
| | | Ya | | Tidak | | N | % | | |
| | | N | % | n | % | | | | |
| 1 | Ringan | 30 | 61,2 | 19 | 38,8 | 49 | 100 | 0,01 | 3,059 |
| 2 | Berat | 16 | 34,0 | 31 | 24,5 | 47 | 100 | | 1,330-7,038 |
| Jumlah | | 46 | | 50 | | 96 | | | |

Berdasarkan hasil tabel di atas, dapat dilihat dari 49 responden dengan anemia ringan dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 30 orang (61,2%). Sedangkan, dari 47 responden dengan anemia berat dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 16 orang (34,0%)

Berdasarkan output uji statistik *chi square* dalam batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara kurang darah (anemia) dengan peristiwa perdarahan postpartum sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 3,059 artinya responden yang anemia mempunyai

kecenderungan 3,059 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum.

PEMBAHASAN

A. Faktor Atonia Uteri

Hasil analisis hubungan antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum dapat dilihat dari 38 responden yang mengalami atonia uteri dengan kejadian Perdarahan Postpartum sebanyak 30 orang (78,9%). Sedangkan, dari 58 responden yang tidak mengalami atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 16 orang (27,6%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 9,844 artinya responden yang mengalami atonia uteri memiliki kecenderungan 9,844 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan post partum.

Hal ini sejalan penelitian Kurniawati, Putri tahun 2017 menyatakan Atonia uteri adalah penyebab perdarahan berat dari kategori nada dalam penyebab paling umum perdarahan postpartum, yaitu 60% -80% dari semua kasus perdarahan postpartum.

Wanita yang mengalami kejadian atonia uteri menghadapi resiko perdarahan *postpartum* dini karena uterus tidak dapat berfungsi pada saat plasenta lahir yang menyebabkan perdarahan (Rachman Adi Pradana & Febri Asshiddiq, 2021). Penyebabnya Plasenta letak rendah, toksin bakteri (korioamnionitis, endometriitis, septikemia), hipoksia akibat hipoperfusi atau uterus couvelaire pada abruptio plasenta dan hipotermia akibat resusitasi masif (Kumalasari & Widiastuti, 2022).

Penulis dapat menyimpulkan bahwa memang ada hubungan erat antara kejadian perdarahan postpartum dengan atonia uteri. Wanita yang mengalami kejadian atonia uteri menghadapi resiko perdarahan *postpartum* dini karena uterus tidak dapat berfungsi pada saat plasenta lahir yang menyebabkan perdarahan. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan memastikan tindakan manajemen aktif kala tiga dilakukan secara tepat, mencegah terjadinya partus lama dan penggunaan obat-obatan secara terukur sehingga mencegah terjadinya kelelahan otot miometrium (Sasmita et al., 2023).

B. Faktor Robekan Jalan Lahir

Hasil analisis hubungan robekan jalan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum dapat dilihat dari 63 responden yang mengalami robekan jalan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 38 orang (60,3%) Sedangkan, dari 33 responden yang tidak mengalami robekan jalan lahir dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 8 orang (47,9%)

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara robekan jalan lahir dengan perdarahan postpartum sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 4,750 artinya responden yang mengalami robekan jalan lahir mempunyai kecenderungan 4,750 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Febriyanti Hellen tahun 2021 dalam hasil analisis hubungan antara status kejadian robek jalan lahir dengan perdarahan postpartum primer diperoleh bahwa ada sebanyak 33 (85,62%)

ibu yang mengalami kejadian robek jalan lahir juga mengalami perdarahan postpartum primer. Sedangkan diantara ibu yang tidak mengalami robek jalan lahir, terdapat 357 (85,41%) ibu yang juga mengalami kejadian perdarahan postpartum primer.

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi banyaknya. Perdarahan yang berasal dari jalan lahir selalu harus di evaluasi, yaitu sumber dan jumlah perdarahan sehingga dapat diatasi. Untuk dapat mengetahui sumber perdarahannya harus dilakukan dengan pemeriksaan dalam dan pemeriksaan spekulum. Perdarahan karena robekan jalan lahir banyak ditemui pada pertolongan persalinan oleh dukun karena tanpa dijahit (Mayasari, Dian et al., 2023).

C. Faktor Anemia

Hasil analisis hubungan anemia dengan kejadian perdarahan postpartum, dapat dilihat dari 49 responden dengan anemia ringan dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 30 orang (61,2%). Sedangkan, dari 47 responden dengan anemia berat dengan kejadian perdarahan postpartum sebanyak 16 orang (34,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* pada batas $\alpha = 0,05$ dan $df = 1$ di dapat nilai $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum sehingga dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna terbukti secara statistik. Dan dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR : 3,059 artinya responden yang anemia mempunyai kecenderungan 3,059 kali untuk mengalami kejadian perdarahan postpartum dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian perdarahan postpartum.

Menurut penelitian (Juliani, 2019), ibu yang mengalami perdarahan postpartum dengan riwayat anemia selama kehamilannya sebanyak 31 orang (86,1%). Hasil uji *Chi-square* diketahui nilai probabilitas $p=0,001 < 0,05$ artinya

terdapat hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum.

Dari penjelasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada ada hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan postpartum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan Terdapat hubungan yang bermakna antara atonia uteri, robekan jalan lahir secara parsial serta anemia secara parsial dengan kejadian perdarahan postpartum di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

DAFTAR PUSTAKA

- Alfisyar, F., Sumiati, E., Khaerina, R., & Hardiani, S. (2020). Hubungan Perdarahan Post Partum Dengan Anemia Pada Kehamilan Di Rsud Kota Mataram. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 254–259.
- Aryani, F. (2017). Hubungan AnemiType equation here.a Pada Saat Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 1–11. <http://digilib.unisayogya.ac.id/2710/>
- Juliani, S. (2019). Hubungan Dukungan Suami dan Motivasi Bidan dengan Keikutsertaan Ibu Mengikuti Senam Hamil di Klinik Rimasdalifah Arumy Kota Binjai Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(1), 60. <https://doi.org/10.32807/jmu.v1i1.41>
- Kumalasari, R., & Widiastuti, F. (2022). Risiko Atonia Uteri Terhadap Perdarahan Post Partum pada Ibu Bersalin. *Jurnal Bidan Prada* 13, 13, 1–11.
- Lestari, M., Mulawardhana, P., Budi Utomo, dan, Lestari megalestari-, M., Studi Kebidanan, P., & Kedokteran, F. (2019). Faktor Risiko Kejadian Atonia Uteri (Risk Factors for Uterine Atonia). *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(2), 189–196. <http://e-journal.unair.ac.id/PMNJ%7C189JournalHomepage:https://e->

journal.unair.ac.id/PMNJ/index

Lutfitasari, A., Mulyanti, L., Sherkia Ichtiarsi Prakasiwi Purwanti, I. A., & Islami, T. (2023). Faktor Resiko Penyebab Perdarahan Postpartum. *Midwifery Care Journal*, 4(1), 23–30. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/index>

Mayasari, Dian, K., Setiawandari, & Waroh, Yuni, K. (2023). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hpp Di Kabupaten Bangkalan. *Prosiding Seminar Nasional Hasil Riset dan Pengabdian*, 2651–2661.

Musa, S. M. (2019). Insiden Dan Faktor Risiko Perdarahan Postpartum Pada Persalinan Pervaginam: Studi Literatur. *Jurnal JKFT*, 4(2), 28. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i2.2413>

Permata Sari, I., Afny Sucirahayu, C., Ainun Hafilda, S., Nabila Sari, S., Safithri, V., Febriana, J., Hasyim, H., Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., & Sriwijaya, U. (2023). Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang): Systematic Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 2023.

Rachman Adi Pradana, M. A., & Febri Asshiddiq, M. R. (2021). Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 326–331. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.565>

Sarim, B. Y. (2020). Manajemen Perioperatif pada Perdarahan akibat Atonia Uteri. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 3(1), 47–58.

<https://www.jurnalanestesiobstetri-indonesia.id/ojs/index.php/Obstetri/article/view/v3i1.42>

Sasmita, R. E., Syahda, S., & Handayani, F. (2023). Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Normal Di Pmb Ketra Delfi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(1), 356–367.

Sinaga, M. S. (2022). Hubungan Anemia Dalam

Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di Rsud Putri Hijau Medan Periode Januari 2020-Januari 2021. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(1), 1–10.

<https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i1.2278>